

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan penyakit infeksi yang disebabkan oleh virus dengue yang ditularkan melalui gigitan nyamuk *Aedes aegypti* dan *Aedes albopictus* yang tersebar luas di rumah-rumah dan tempat umum diseluruh wilayah Indonesia, kecuali yang ketinggiannya lebih 1000 meter di atas permukaan laut (Dinkes, Kab. Karanganyar, 2010). Penyakit ini terutama menyerang anak yang ditandai dengan panas tinggi, perdarahan dan dapat mengakibatkan kematian serta menimbulkan wabah (Djunaedi, 2006).

Data Depkes RI tahun 2013, Hingga pertengahan tahun ini, kasus demam berdarah terjadi di 31 provinsi dengan penderita 48.905 orang, 376 di antaranya meninggal dunia. Jumlah penderita demam berdarah pada semester pertama tahun ini menunjukkan kenaikan dibanding tahun lalu. Sepanjang 2012, Kemenkes mencatat 90.245 penderita. tahun 2010 angka kematian mencapai 0,87 persen, pada tahun 2011 meningkat menjadi 0,91 persen dan sempat menurun pada tahun 2012 menjadi 0,90 persen dengan total kasus tahun 2012 sebanyak 90245 penderita dan jumlah kematian 816 penderita. Tahun 2013 selama Januari-Juni DBD dilaporkan terjadi di 31 provinsi dengan jumlah kasus sebanyak 48.905 penderita, dan 376 diantaranya meninggal dunia. Provinsi yang dilaporkan KLB DBD tahun 2013 yaitu Lampung, Sulsel, Kalteng, dan Papua.

Jumlah penderita DBD di Jawa Tengah selama periode Januari-November 2013 mencapai 16.401 orang. Dari jumlah tersebut 279 orang diantaranya meninggal dunia dan angka kesakitan sebesar 4,95 per 10.000 penduduk, lebih tinggi dibandingkan tahun 2006 yang hanya sebesar 3,37 per 10.000 penduduk (Huda, 2013).

Meningkatnya jumlah kasus serta bertambahnya wilayah yang terjangkau disebabkan karena semakin baiknya transportasi penduduk, adanya pemukiman baru, kurangnya perilaku masyarakat terhadap pembersihan sarang nyamuk, terdapatnya vector nyamuk hampir diseluruh pelosok tanah air serta adanya empat sel tipe virus yang bersirkulasi sepanjang tahun. faktor yang mempengaruhi kejadian penyakit demam berdarah dengue antara lain faktor host, lingkungan, perilaku hidup bersih dan sehat serta faktor virusnya sendiri. Faktor host yaitu kerentanan dan respon imun; faktor lingkungan yaitu kondisi geografi (ketinggian dari permukaan laut, curah hujan, angin, kelembapan, musim); kondisi demografi (kepadatan, mobilitas, perilaku, adat istiadat) (Depkes RI, 2004).

Selama ini upaya yang dilakukan masyarakat untuk mengatasi masalah kesehatan (penyakit DBD), masih banyak berorientasi pada penyembuhan penyakit. Dalam arti apa yang dilakukan masyarakat dalam bidang kesehatan hanya untuk mengatasi penyakit yang telah terjadi atau menyimpannya, di mana hal ini dirasa kurang efektif karena banyaknya pengeluaran. Upaya yang lebih efektif dalam mengatasi masalah kesehatan sebenarnya adalah dengan memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah penyakit dengan

berperilaku hidup sehat, namun hal ini ternyata belum disadari dan dilakukan sepenuhnya oleh masyarakat (Kusumawati, 2004).

Berdasarkan data dari Dinas kesehatan Kabupaten Karanganyar angka kejadian kasus DBD Kabupaten Karanganyar sebanyak 461 kasus 2012, dan meningkat menjadi 485 kasus pada tahun 2013 dengan 1 kejadian pasien DBD meninggal. Kasus yang terjadi di desa Bulurejo pada tahun 2013 sebanyak 10 pasien menderita Demam Berdarah Dengue (DBD) pada satu bulan terakhir.

Masih tingginya kejadian DBD khususnya Desa Bulurejo dapat dipengaruhi oleh faktor internal maupun eksternal seperti pengetahuan, sikap, perilaku masyarakat dalam memahami dan melakukan kegiatan kebersihan lingkungan rumah dalam pencegahan kejadian DBD terulang kembali. Dalam meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang masalah kesehatan, diperlukan suatu upaya nyata seperti dengan memberikan pendidikan kesehatan. Pendidikan kesehatan seperti dengan ceramah adalah salah satu contoh dari metode pendidikan kesehatan yang ada. Pendidikan kesehatan seperti ceramah merupakan metode konvensional yang umumnya dilakukan karena mudah dan murah. Metode ini juga memiliki keunggulan yaitu praktis, relatif murah, mudah dilakukan dan disesuaikan untuk berbagai kondisi (Notoatmodjo, 2005).

Berdasarkan uraian di atas, maka peneliti ingin melakukan penelitian tentang pengaruh Pendidikan Kesehatan dalam upaya Peningkatan pengetahuan dan perilaku pencegahan Demam Berdarah Dengue masyarakat Desa Bulurejo.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang peneliti ingin mengetahui apakah pendidikan kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan dan perilaku pencegahan demam berdarah dengue masyarakat Desa Bulurejo?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan terhadap peningkatan pengetahuan dan perilaku pencegahan demam berdarah dengue masyarakat Desa Bulurejo?

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui tingkat pengetahuan masyarakat Desa Bulurejo sebelum dan setelah diberi pendidikan kesehatan.
- b. Mengetahui perilaku masyarakat Desa Bulurejo tentang pengurusan bak mandi sebelum dan sesudah diberi pendidikan kesehatan.
- c. Mengetahui peningkatan pengetahuan masyarakat Desa Bulurejo tentang kebiasaan menutup bak air sebelum dan sesudah diberi pendidikan kesehatan.
- d. Mengetahui perubahan perilaku masyarakat Desa Bulurejo mengenai mengubur atau membakar sampah sebelum dan sesudah diberi pendidikan kesehatan.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi institusi pendidikan

Hasil penelitian dapat memberikan masukan kepada institusi pendidikan khususnya bidang kesehatan dan diharapkan menjadi suatu masukan bagi mahasiswa tentang pengurusan bak mandi dengan kejadian demam berdarah dengue (DBD), menutup bak air minum, dan mengubur sampah yang ada di rumah.

2. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan wawasan ilmu pengetahuan dalam mengkaji permasalahan tentang pengurusan bak mandi dengan kejadian demam berdarah dengue (DBD), menutup bak air minum, dan mengubur sampah yang ada di rumah.

3. Bagi Instansi Puskesmas dan Dinas Kesehatan

Sebagai bahan pertimbangan dalam memecahkan masalah kesehatan mengenai pencegahan kejadian demam berdarah dengue (DBD) dan sebagai bahan informasi dalam mengoptimalkan program-program pencegahan penyakit DBD dengan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS).

4. bagi masyarakat setempat

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi pengurusan bak mandi dengan kejadian demam berdarah dengue (DBD), menutup bak air minum, dan mengubur sampah yang ada di rumah.

E. Keaslian Penelitian

1. Supriyanto (2010) Hubungan Antara Pengetahuan, Sikap, Praktek Keluarga. tentang Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue di wilayah Kerja Puskesmas Tlogosari Wetan Kota Semarang. Penelitian ini merupakan penelitian analitik observasional dengan pendekatan *case control*.
2. Suyasa (2009) Hubungan Faktor Lingkungan dan Perilaku Masyarakat dengan Keberadaan Vektor Demam Berdarah Dengue (DBD) di Wilayah Kerja Puskesmas I Denpasar Selatan. Rancangan penelitian ini termasuk observational dengan jenis penelitian *cross sectional*.
3. Yudhastuti (2009) Hubungan Kondisi Lingkungan, Kontainer ,dan Perilaku Masyarakat Dengan Keberadaan Jentik Nyamuk *Aedes Aegypti* di Daerah Endemis Demam Berdarah Dengue Surabaya. Penelitian ini merupakan penelitian observasional (survei) dan menurut waktu penelitiannya merupakan penelitian *cross sectional*.